



## MODELO DE RECLAMACIÓN GENERAL

D. .... D.N.I. ....  
con domicilio en ..... número .....  
Municipio ..... Provincia ..... C.P. ....  
TELEFONOS DE CONTACTO.....  
como: Sujeto Pasivo  - Interesado  - Representante

### **DATOS DEL DOCUMENTO ORIGEN DE LA RECLAMACIÓN:**

Sujeto pasivo ..... D.N.I. ....  
Domicilio tributario ..... Municipio.....  
Concepto/s ..... Ejercicio/s ..... Nº recibo/s .....

### **MOTIVO DE LA RECLAMACIÓN:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

### **SOLICITA\*:**

.....  
.....  
.....  
.....

LUCENA DEL CID....., a ..... de ..... de

**\* IMPRESCINDIBLE ADJUNTAR: FOTOCOPIA D:N.I. DEL CONTRIBUYENTE, DE LOS RECIBOS OBJETO DE RECLAMACIÓN, Y DE LOS DOCUMENTOS QUE JUSTIFIQUEN EL MOTIVO DE RECLAMACIÓN.**

ILMO. SR. PRESIDENTE DE LA DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE CASTELLÓN.